Nr. 51. W Krakowie, dnia 19 Grudnia 1874 r. Rok XIII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycya miejscowa w Krakowie w księgarni Wgo *Stanisł. Krzyżanowskiego* Rynek główny, N. 30.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi **co Sobota** w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Edmunda Calliera*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową:
rocznie . . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Redakcyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

„**PRZEGLĄD LEKARSKI**“ w roku **1875tym**, a 14tym od założenia, wychodzić będzie w tym samym zakresie i treści, co w roku bieżącym, który z powodu zwiększającego się udziału Szanownych Kolegów należał do pomyślniejszych.

Współpracownictwo swe zapewnili łaskawie „Przeglądowi lekarskiemu“, między innymi, następujący Lekarze: WW. DD. Biesiadecki, Prof. Anat. patolog. i Dyrekt. Klin. dośw.; Blumenstok, Prof. Med. sąd. i Pol. lek. w Wydz. prawn.; Browicz, Asyst. Prof. Anat. patol.; Bryk, Dyrekt. Klin. chirurg.; Buszek, Lekarz miejski; Bylicki, Asyst. Prof. Klin. położn.; Danek, Lekarz Szpit. wojsk. na Zamku.; Domański, Docent Neuropatologii i Elektroterapii; Feigel, Prosektor Szpit. powsz. we Lwowie; Grabowski, Lek. prakt.; Gumplowicz, Lekarz ord. w Poliklinice w Wiedniu; Hofmokl, Docent Chirurgii tamże; Jakubowski, Dyrekt. Kliniki chorób dziec.; Kaczorowski, Lek. szpit. w Poznaniu; Korczyński, Lekarz ord. oddz. chorób wewn. w Szpitalu św. Łazarza; Kremer, b. Prezes Tow. lek. podolsk.; Krówczyński, Lekarz pomocn. w oddz. chor. skórnych i wener. Szpit. święt. Ducha; Krzykowski, Lekarz szpit. w Sanoku; Madurowicz, Dyrekt. Klin. położn.; Obaliński, Lekarz ord. oddz. chirurg. w Szpit. św. Łazarza; Oettinger, Prof. Hist. med. i Lek. ord. w Szpitalu izrael.; Osowicki, Lek. prakt. w Poznaniu; Pareński, Docent Dyagnostyki lekarsk.; Paszkowski, Asyst. Klin. lekarsk.; H. Rasp, Lekarz wojsk. w Brzeżanach; Rosner, Dyrekt. Klin. chor. skórn. i wener.; Rydel, Dyrekt. Klin. okulist.; Ściborowski, Lek. prakt.; Sérkowski, Lek. szpit. i sądowy w Brzeżanach; Skobel, Prof. Farmak., Patolog. i Ter. og.; Świderski, Lek. prakt. w Poznaniu; Szeparowicz, Lek. oddz. chir. w Szpit. powsz. we Lwowie; Warschauer, Lek. prakt.; Wiszniewski, Lek. pomocn. w Szpit. św. Łazarza; Wurst, Asyst. Prof. Klin. okulist.; Zarewicz, Lekarz ord. w oddz. chor. skórn. i wener. Szpit. św. Ducha.

Przedpłata, którą najwygodniéj przesyłać do Redakcyi „Przeglądu lek.“ w Krakowie przekazem pocztowym, wynosi: W Krakowie rocznie złr. **6**; półrocznie złr. **3**; kwartalnie złr. **1** c. **50**.

W Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową rocznie złr. **6** c. **60**; półrocznie złr. **3** c. **30**; kwartalnie złr. **1** c. **80**. We Lwowie prenumerować można za pośrednictwem księgarni Polskiej; w Królestwie Polskiem za pośrednictwem księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie, lub też w Urzędach pocztowych.

Ekspedycya miejscowa w Krakowie znajduje się w księgarni Wgo St. Krzyżanowskiego, Rynek Główny, Nr. 30.

O gośćcu wiewiorowym (rheumatismus blennorrhoicus).

Napisał Dr. **Żegota Krówczyński**, Lekarz pomocn. w Szpitalu św. Ducha w Krakowie.

(Ciąg dalszy i dokończenie.—Zob. Nr. 49.)

Przypadek I. J. D. z Krzeszowic, lat 28, przyjęty na oddział dnia 3go Kwietnia 1874. Rozpoznanie: *Blennorrhoea cum rheumatismo.* Chory dobrze zbudowany i dobrze odżywiony; do 17go roku życia był zupełnie zdrów. W tymże roku po raz piérwszy dostał ostrego zapalenia cewki moczowéj, które wystąpiło w czwartym dniu po spółkowaniu; leczony we lwowskim szpitalu wstrzykiwaniami i środkami wewnętrznemi, po trzech miesiącach wyszedł z tego zakładu w tym stanie, że tylko z rana dostrzegał białawą kropelkę wydobywającą się, gdy silnie ścisnął cewkę. Wypiwszy większą ilość piwa, dostał znów zapalenia cewki, które w kilka dni późniéj wzmogło się do stopnia ostrego, a w trzy tygodnie od wyjścia ze szpitala, (doznawszy gorączki dnia poprzedniego), uczuł w stawie biodrowym prawym ból znaczny, który po kilku dniach przeniósł się do prawego stawu kolanowego, ztąd do goleniowo-stopowego prawego, a nakoniec do stawu śródnożno-palcowego prawéj nogi. Bolowi towarzyszyły silne zaczerwienienie skóry i obrzmienie nad powyższemi stawami. Po kilkunastu dniach, podczas, gdy zapalne przypady w powyższych stawach powolnie ustępowały, pojawiły się zaczerwienienie, ból i obrzęk lewego stawu kolanowego, późniéj goleniowo-stopowego, a wreszcie śródnożno-palcowego nogi lewéj. Podczas zajęcia stawów chory miał silne pragnienie i gorączkę; a gdy choroba w lewéj odnodze wszystkie trzy stawy jednocześnie zajmująca coraz bardziéj wzmagała się razem z zapaleniem cewki, udał się po raz wtóry do szpitala, w którym, oprócz miejscowego leczenia wiewiora, polecono używanie kąpieli letnich naprzemian z siarczanemi. Po trzechmiesięczném leczeniu wyszedł chory zupełnie zdrów, bez wszelkich oznak zapalenia cewki i zajęcia stawów.

Po pięciu miesiącach, a w tydzień po spółkowaniu, wystąpiło powtórne zapalenie cewki, do czego we dwa tygodnie późniéj dołączyło się zajęcie prawego stawu biodrowego, i choroba przeszła tę samę koléj, jak przy piérwszém zapaleniu cewki, t. j., że po zajęciu stawu kolanowego, goleniostopowego i śródnożnopalcowego prawéj nogi, wystąpiły zapalenia stawu kolanowego późniéj goleniostopowego, a wreszcie śródnożnopalcowego nogi lewéj. Przyjęty do szpitala podczas zapalenia w stawach nogi lewéj, leczony wstrzykiwaniami, środkami wewnętrznemi, nacieraniem zajętych stawów jakiémś mazidłem, po dwu miesiącach zupełnie zdrów opuścił szpital.

W trzy lata późniéj przebył chory kiłę, któréj towarzyszyła dymienica *(bubo)* ropiejąca i zajęcie gardła; oprócz miejscowego leczenia tak wrzodu, jak i dymienicy, dostał chory ośm wcieráń szaruchą, po których nastąpiło silne zapalenie jamy ustnéj ze ślinotokiem, a gdy przypady sprowadzone wciéraniami ustąpiły, chory w dwadzieścia kilka dni opuścił szpital.

Po dziewięciu miesiącach nabawił się tenże mężczyzna po raz trzeci wiewiora, w ciągu którego wystąpił znowu gościec nie różniący się w przebiegu niczém od przebytych. Po léczeniu dwumiesięczném miejscowém wiewiora i stawów, wyszedł ze szpitala. W Listopadzie 1871 wystąpiło po raz czwarty zapalenie cewki, a z niém zajęcie stawów; léczony wstrzykiwaniami i plastrem rtęciowym na przemiany z pomazywaniem stawów nastojem jodowym (*Tinct. jodi*), wychodzi uléczony z oddziału chorób wenerycznych i skórnych szpitala św. Ducha w Krakowie po dwumiesięcznym pobycie. W Grudniu 1872 udaje się chory do kliniki chorób wenerycznych w Krakowie po raz piąty z wiewiorem, któremu również towarzyszyło zajęcie stawów. W połowie Kwietnia 1873 opuszcza zakład i udaje się do Przemyśla, gdzie zakończył léczenie, zażywając jodek potasowy *(kalium iodat.)* wewnętrznie.

W Marcu 1874 po raz szósty występuje ostre zapalenie cewki moczowéj; w półtora tygodnia późniéj ukazuje się, mimo leczenia wiewiora, zajęcie prawego stawu kolanowego, w kilka dni późniéj goleniowostopowego, a na koniec śródnożnopalcowego prawego; wreszcie dnia 17go Kwietnia zajęcie stawu goleniowego u nogi lewéj. W tym stanie przyszedł chory na oddział Dra Zarewicza, a badanie wykazało zapalenie cewki przewłoczne z odpływem śluzowo ropiastym i zajęcie trzech stawów: kolanowego prawego, kolanowego lewego i śródnożnopalcowego prawego. Nad zajętemi stawami skóra jest nieco zaczerwieniona, nieco obrzękła, a stawy za dotknięciem tak dalece bolą, że chory zaledwie o dwu laskach stąpać może z trudnością, przyczém doznaje bardzo nieznośnego bolu w stawach. Badanie trzew, przedewszystkiém serca, nie wykazuje nic nieprawidłowego. Tętno w ciągu choroby utrzymywało się między 84 a 104, ciepłota między 37·6 a 38·9; rozbiór moczu wykazał: białko w ilości odpowiadającéj ropie, śluzu zwiększoną ilość, kwasu moczowego więcéj, niż w stanie prawidłowym.

Dnia 14/4. Wystąpiło cierpienie stawu biodrowego prawego.

Od dnia 1/5 léczono zapalenie cewki za pomocą ciasta Schustrowego *(pasta Schusteri)*.

Dnia 20/5 zajęcie ogranicza się do obu stawów goleniowych.

D. 30/5 już tylko staw goleniowy jest zajęty.

D. 4/6 oprócz strzępków w moczu, żadnéj wydzieliny z cewki moczowéj wyśledzić nie można; ciasto Schustrowe usunięto; ból w stawie goleniowym lewym ustąpił zupełnie.

Dnia 8/6, po 68 dniach léczenia, pacyent opuścił zakład zupełnie wyléczony.

Przed trzema tygodniami przedstawił się chory w klinice ruchoméj z wiewiorem, który w kilka tygodni po wyjściu ze szpitala po raz siódmy wystąpił, i wówczas stwierdziłem znowu zajęcie obu stawów goleniowostopowych, tudzież kolanowego prawego.

Przyp. II. M. R., lat 24, akademik, dobrze zbudowany, nigdy dotychczas nie chorował; w roku 1872 w końcu Października spostrzegł w kilka dni po spółkowaniu wydzielinę z cewki moczowéj: nazajutrz wystąpił ból przy oddawaniu moczu i obrzmienie ujścia cewki. Léczony wstrzykiwaniami, zapada w trzecim tygodniu choroby na gościec; wystąpienie tegoż poprzedził silny jednorazowy dreszcz z następną gorączką, która trwała w ciągu choroby prawie aż do zupełnego wyléczenia. Gościec zajmował oba stawy kolanowe. Po raz drugi nabawił się chory zapalenia cewki w ostatnich dniach Czerwca 1874. Tym razem objawy zapalenia cewki moczowéj były znacznie mniejsze i chory w piątym dniu od chwili ukazania się wydzieliny z cewki zaczął się léczyć za pomocą wstrzykiwań. W piętnastym dniu choroby dostał silnego dreszczu dwie godziny trwającego, a nazajutrz staw kolanowy prawy obrzmiał mu i zaczął go boléć. Po cztérech dniach taż choroba wystąpiła w stawie goleniowostopowym prawym ze znaczném obrzmieniem i wielkim bolem za dotknięciem; a siódmego dnia, kiedy staw goleniowy prawy nie okazywał żadnego zboczenia, pojawiło się zajęcie stawu kolanowego lewego. Ciepłota do powyższego dnia była zawsze podwyższoną, między 38 a 39·3, tętno 84—112; rozbiór moczu wykazał białko w ilości odpowiadającej ropie i śluzu ilość zwiększoną. Stan narzędzi wewnętrznych prawidłowy, w sercu żadnéj zmiany; léczenie ograniczało się do wstrzykiwań i nacierania zajętych stawów nastojem jodowym. D. 9go ustąpiły objawy zapalne w stawie goleniowostopowym prawym, a w ośmnastym dniu choroby od chwili zajęcia stawów nie było już i w stawie kolanowym lewym objawów zapalnych, tylko lekka bolesność. Tego dnia przekonałem się, że zapalenie cewki ustąpiło, a 24go dnia był chory zupełnie zdrów.

Przyp. III. N. N. Piérwsze zapalenie cewki miał we Wrześniu 1873 r. W pół roku od chwili wystąpienia wiewiora, w okresie, jak chory twierdzi, kiedy wydzielanie było skąpe, obrzmiéwał staw kolanowy, a późniéj goleniowo-stopowy prawy. Cztérykroć z ustępującym wiewiorem polepszał się stan chorego, a względnie obrzmienie stawów; chory jednak uważał, że przy zmianie pogody bole znacznie się zwiększały. W Październiku 1874 odnowiło się zapalenie cewki z odpływem skąpszym, ropiastym, a w kilka dni późniéj nastąpiło zajęcie stawu kolanowego i łokciowego prawego. Późniéj, kiedy przypady w dwu powyższych stawach zwolna łagodniały, wystąpiło zajęcie stawu goleniowostopowego, razem z b o l e m m i ę d z y d r u g i m a t r z e c i m k r ę g i e m s z y j n y m, przez co ruchy głowy były utrudnione. Obrzmienia w tém miejscu wyśledzić nie można było. Stawy cierpiące okładano roztczynem octanu ołow. zasadowego *(Sol. Plumbi acet. bas.)*, a do cewki robiono wstrzykiwania, po których wiewiór w przeciągu miesiąca znacznie się polepszył, a z nim i zajęcie stawów: tak, że w chwili, kiedy odpływu żadnego wyśledzić nie można było, chory nie czuł żadnéj dolegliwości w stawach. Stan organów wewnętrznych, a przedewszystkiém serca, w niczém nie zbaczał; w przebiegu całéj choroby ciepłota była prawidłową. Winienem w tém miejscu zwrócić uwagę czytelnika na ból w stawie kręgowym; nie znalazłem bowiem nigdzie wzmianki o zajęciu stawu kręgowego, w przebiegu gośćca wiewiorowego.

Przyp. IV. N. N., uczeń seminaryum nauczycielskiego, przyjęty na oddział z rozpoznaniem: *Condylomata lata scroti et blennorrhoea urethrae chronica.* W cztéry dni po przyjęciu do szpitala skarży się chory na bole znacznie zwiększające się przy dotykaniu w mięśniach dwugłowych (*bicipites*) u obu rąk. Chory nie gorączkuje, serce prawidłowe. Po siedmiodniowém naciéraniu zajętych mięśni nastojem jodowym ustąpiła bolesność zupełnie, wydzielinę jednak z cewki można było wyśledzić. W sześć dni późniéj wiewiór z niewiadoméj przyczyny się pogorszył, a równocześnie pojawiły się bole w mięśniach prostych obu ud. Badanie przedmiotowe nie wyśledziło ani obrzmienia, ani zaczerwienienia skóry. Po dwu tygodniach stwierdzono, że nie ma żadnego odpływu z cewki i pozwolono wyjść z zakładu choremu, nie skarżącemu się na bole w mię-

śniach. Po raz wtóry przyjęty był do szpitala w Kwietniu 1874 z rozpoznaniem: *Condylomata lata exulcerata glandis ac praeputii, blennorrhoea chronica*. Dnia 1/5 wielka bolesność w mięśniach dwugłowych i naramiennym (*deltoideus*) prawym; dnia 7/5 zaczął boléć m. naramienny lewy; dnia 13/5 podczas, gdy tylko w mięśniu naramiennym lewym ból się utrzymywał, pojawiło się cierpienie w mięśniu prostym uda prawego. Dnia 24/5 brak wszelkiego odpływu z cewki moczowéj; d. 26/5 opuszcza zakład zupełnie wyléczony.

Opiérając się na przytoczonych przypadkach, a podobnych nie brak w piśmiennictwie lekarskiém, musimy przyznać, że nie tylko gościec towarzyszący zapaleniom cewki istnieje; ale nadto, że między obiema chorobami jest ścisły związek przyczynowy. Stwierdziwszy istnienie gośćca, musimy wszystkie te przypadki powyższéj choroby, które w ciągu zapalenia cewki powstają i na które stan wiewiora niezawodnie wpływa, zaliczyć do gośćca t. zw. wiewiorowego, nie mając, jak to późniéj wykażemy, żadnego znamienia (*criterium)* w zjawiskach przedmiotowych, któreby odróżniało gościec wiewiorowy od zwykłego gośćca. Na téj podstawie dołączam trzy przypadki gośćca, który raz tylko dotąd pojawił się, a przypadki te, są tém godniéjsze uwzględnienia, że w jednym choroba ograniczała się tylko do zajęcia jednego stawu; w drugim nie staw, ale ścięgna były zajęte (któréjto zmiany chorobowéj niektórzy autorowie dotychczas nie uważali); a w trzecim cierpienie stawu wystąpiło po przebytém zapaleniu pęcherza.

Przyp. V. F. A., akademik, lat 25 liczący, w wieku dziécięcym przebył zimnicę, odrę, a w siedmnastym roku życia różę na twarzy. Z chorób płciowych przebył chory tylko zapalenie żołędzi i napletka. W cztéry dni po spółkowaniu spostrzegł odpływ ropny z cewki moczowéj, któréj ujście mocno zaczerwieniało i obrzękło. W trzy dni późniéj miał chory silny dreszcz, dwie godziny trwający; następnego dnia powstał obrzęk, ból i zaczerwienienie skóry obu stawów kolanowych, a w dzień późniéj staw śródnożnopalcowy lewy bardzo znacznie obrzmiał, z bolem nieznośnym i zaczerwienieniem skóry. W dniu przyjęcia do szpitala, t. j. 21/4 1874 przekonałem się, że z cewki moczowéj, któréj ujście jest zaczerwienione i mocno obrzękłe, wydziela się ciecz ropiasta w miernéj ilości; tak przy oddawaniu moczu, jak przy ucisku na zatokę czólenkową chory nie czuje bolu. Cała stopa lewa zaczerwieniona i obrzękła, ciepłota jéj podwyższona, bardzo znaczne bole w stawie śródnożnopalcowym, ruchy palcami prawie niemożliwe z powodu bolu. Serce i płuco zupełnie prawidłowe, śledziona nieco powiększona. Chory do dnia 1/5 ciągle gorączkuje; ciepłota utrzymuje się między 37 a 38·9, tętno 96—120. Léczenie ograniczało się do wstrzykiwań i namazywania zajętego stawu nastojem jodowym na przemiany z przykładaniem przylepca rtęciowego. Po trzechmiesięczném leczeniu, podczas którego zajęcie stawu to się wzmagało, to ustępowało. chory opuścił po 110 dniach zakład bez odpływu z cewki; ale z lekką bolesnością w stawie, z powodu któréj ruchy lewą stopą były upośledzone.

Przyp. VI. L. N., po raz piérwszy przyjęty z objawami ostrego wiewiora dnia 17/6 1874, wychodzi wyléczony po 35 dniach. Dnia 25go Lipca powraca z przypadami ostrego zapalenia cewki, przeciwko któremu używano ciasta Schustrowego.

Dnia 12/8 odpływ skąpy ropiasty, ból w miejscu uczepienia się mięśnia szczupłego *(m. gracilis)* lewego. Dnia 15/8 wiewiór znacznie się pogorszył bez wiadoméj przyczyny. Dnia 17/8 oprócz zajęcia wspomnionego ścięgna, okazał się ból w całém lewem ścięgnie Achillesowém. D. 30 bole w ścięgnach ustąpiły: odpływ śluzowy w bardzo skąpéj ilości. D. 11/9 wychodzi wyléczony.

Przyp. VII. J. M., lat 21, przyjęty d. 3/10 1874 z wiewiorem ostrawym *(blennorrhoea urethrae subacuta)*. Dnia 14/10 zaniechano chwilowo leczenia za pomocą wstrzykiwań z powodu objawów zapalenia szyjki pęcherza. Dnia 26/11, ponieważ napiéranie na mocz ustało: zalecono powtórnie wstrzykiwanie, które po siedmiu dniach usunięto z powodu powtórnego zajęcia szyjki pęcherza. Odtąd objawy zapalenia pęcherza z każdym dniem się zwiększały: tak, że chory ciągle gorączkował, często miewał dreszcze, pędzenie z moczem było bardzo częste, przy oddawaniu moczu ból bardzo silny mocz zupełnie krwawy, a w osadzie moczowym liczne ciałka krwi.

Dnia 10/11 chory miał również dreszcz i po raz piérwszy uskarża się na ból w stawie kolanowym prawym. Dnia 11/11 w stawie kolanowym prawym obrzękłym, przy dotykaniu i ruchach biernych czuje chory znaczny ból, a ruchów czynnych całkiem nie może wykonywać. W stawie łokciowym prawym również znaczne obrzmienie i ból bez zaczerwienienia skóry; wreszcie obrzmienie stawu palca wielkiego ręki lewéj między piérwszym a drugim członkiem, skóra w tém miejscu zaczerwieniona, a ruchy palcem bardzo bolesne. Szczegółowe badanie narzędzi wewnętrznych, a między innemi serca, nie wykazało nic nieprawidłowego. Przypady zapalenia pęcherza znacznie zmniejszone, mocz lekko krwawy. Dnia następnego przypady zapalne we wszystkich trzech zajętych stawach znacznie się powiększyły.

Dnia 13/11 obrzmienie stawu łokciowego mniéjsze, staw palca wielkiego w tym samym stopniu obrzękły, natomiast w stawie kolanowym chełbotanie bardzo się powiększyło; odpływ z cewki moczowéj jest czysto ropiasty; ból przy oddawaniu moczu tak w części wiszącéj, jak i przy nasadzie prącia; mocz barwy czerwonawéj bez śladów skrzepów lub ciałek krwi.

Dnia 17/11 podczas, gdy przypady zapalenia stawów łokciowego i palcowego znacznie się zmniejszyły, a zajęcie stawu kolanowego żadnym nie uległo zmianom, wystąpiło prócz tego obrzmienie stawu goleniowostopowego lewego.

Dnia 21/11 staw kolanowy lewy był obrzękły i bolesny. D. 25/11 następujące stawy były zajęte: staw łokciowy prawy, oba kolanowe i goleniowostopowy lewy. Przez cały czas, gdy chory leżał dotąd w szpitalu, ciepłota była wielce podwyższoną i utrzymywala się między 37·3 a 39·2, tętno zaś od 84—132. (Chory pozostaje dotychczas jeszcze w szpitalu).

Przystępując do wytłómaczenia związku, jaki między zapaleniem cewki a gośćcem istnieje, powinniśmy przedewszystkiém przypomnieć tłómaczenie starych unicystów. Wiadomo, że dla nich wiewiór był pierwotnym objawem kiły, kładli więc oni zmiany w stawach na karb zakażenia, jakie wiewiór w całym ustroju miał sprowadzać. Do następowych zmian wywoływanych właściwą skazą krwi *(diathesis)*, zwaną wiewiorową, zaliczali gościec: Ritter Eisenmann, a z żyjących Pidoux i Féréol; i przyznać należy, że to tłómaczenie byłoby bardzo proste, gdyby było prawdziwe. Niestety, dwom ostatnim zapatrywaniom przeczą przedewszystkiém doświadczenia Ricorda, które ujemnie dowodzą, że wiewiór jest chorobą miejscową. Dodatnim natomiast dowodem są spostrzeżenia kliniczne, które stwierdzają, że po zapaleniu cewki nigdy nie powstają objawy z ogólnego zakażenia krwi wynikające. W trudniejszém położeniu znajdują się ci autorowie, którzy zgodnie z doświadczeniem twierdzą, że wiewiór jest

zapaleniem miejscowém, a mimo to przypuszczają istnienie gośćca wiewiorowego.

Przejrzyjmy choćby niektórych autorów zapatrywania co do gośćca wiewiorowego. Rollet powiada: Jeżeli wessanie jadu wiewiorowego nie ma miejsca, w takim razie sympatyczne działanie jest głównym czynnikiem t. zw. gośćca wiewiorowego: chociaż wydzielina wiewiorowa nie bywa wessaną, to przecież zapalenie cewki przez zetknięcie się stałych części (organicznych komórek) wywołuje również stan zapalny w innych narządach odległych, jak n. p. w stawach. Nie potrzebuję dodawać, że takiemu tłómaczeniu brak wszelkiéj naukowéj ścisłości. Zeissl, który razem z Rolletem przypisuje wiewiorowi przyrzut stały, upatruje przyczynę gośćca w nadczułości błony śluzowéj cewki. Dodaje jednak, że głównym czynnikiem powstawania zboczeń w stawach jest usposobienie osobowe. Ono, mówi Zeissl, jest powodem, że chorzy, cierpiący w przebiegu wiewiora na gościec, przy każdém następném zapaleniu cewki również nań zapadają. Fournier zaś, który przyznaje, że gościec może powstać w przebiegu każdego zapalenia cewki, bez względu na to, czy powstało przez zarażenie, czy pod wpływem czynników chemicznych lub mechanicznych, upatruje przyczynę gośćca w zmianach chorobowych cewki, jakie wiewiór wywołuje. Dla dokładniejszego zrozumienia sprawy chorobowéj przypomina, że wprowadzenie cewnika może równie dać powód do zajęcia stawów. Ricord, który zaprzecza, jakoby nagłe powstrzymanie odpływu wiewiorowego usposabiało do gośćca, tłómaczy powstawanie jego szczególném usposobieniem i stanem chorobowym błon surowiczych. Nunn przypuszcza nawet trojakie powstawanie gośćca, rozróżniając przypadki, w których tenże *a*) jest wywołany przez zapalenie cewki; *b*) gdzie zapalenie cewki jest skutkiem gośćca lub dny; wreszcie *c*) gdzie przyczyną zapalenia cewki i stawów jest kiła. Sigmund przypuszcza, że zołzowa skaza krwi może wywoływać zboczenia w stawach w przebiegu wiewiora. Niektórzy autorowie upatrują w użyciu wielkiéj ilości środków balsamicznych przyczynę gośćca, nie podając bliższych szczegółów, w jaki sposób się to dzieje. Volkmann, Billroth, Widerhofer, Rauchsfuss i inni uważają wiewiorowe zajęcie stawów za chorobę przerzutową (*metastasis*) t. j., że jakiś nieznany pierwiastek wydzieliny wiewiorowéj zostaje wessanym do krwi, który następnie wywołuje zmiany w stawach. Najliczniejszy jednak poczet lekarzy nie stara się wcale wyświecić związku chorobowego, poprzestając na stwierdzeniu faktu, że w przebiegu wiewiora powstaja zajęcie stawów.

Największéj prawdopodobieństwa ma rozumowanie Fourniera, jeżeli przypomnimy sobie spostrzeżenie stwierdzone niejednokrotnie przez tak znakomitych chirurgów, jak przez Billrotha, Velpeau, Volkmanna itd., mianowicie, że wprowadzenie cewnika (*catheter*) i rękoczyny chirurgiczne wywołują zapalenie stawów. Tłómaczeniu zaś za pomocą przerzutu przeczy ten fakt, że gościec częściéj występuje u mężczyzn, niż u kobiét; a przyznać musimy, że łatwiéj powinno nastąpić wessanie pierwiastku, mającego być przyczyną zmian w stawach, na rozleglejszéj błonie śluzowéj pochwy, aniżeli na błonie cewki moczowéj. Jeśli zaś zapalenie cewki jest miejscowém zboczeniem, niczém nie różniącém się od zapaleń innych błon śluzowych, którym nie towarzyszy gościec: to nie widzę przyczyny, dla czegoby tylko zapalenie cewki miało wywoływać zboczenia w stawach.

Niewątpliwie powstaje gościec albo drogą krwi, albo za pośrednictwem nerwów. Gdyby można było przypuścić jakąkolwiek skazę krwi (*diathesis*), lub przerzut (*metastatis*), musielibyśmy krew uznać za pośrednika; ponieważ atoli takie pojęcie nie odpowiada zapatrywaniom się co do istoty wiewiora: powinniśmy przeto raczéj w nerwach szukać tego pośrednictwa. Częstokroć uważano, na co szczególnie Ricord nacisk kładzie, że gościec występuje w przebiegu przewlekłego wiewiora, a nawet wtedy, gdy wydzielina tryprowa jest czysto śluzowa. Otóż, gdy dla gośćców w przebiegu ostrych zapaleń występujących można było przypuścić chociażby tylko chwilowe zakażenie krwi objawiające się w postaci zajęcia stawów, (twierdzenie Tixiera); to przecież takie tłómaczenie nie mogłoby stosować się do tych przypadków gośćca, które w owym okresie wiewiora powstały, gdy wydzielina z cewki była śluzową. W końcu tłómaczenie powstania zboczeń w stawach za pośrednictwem krwi wprowadza nowe zamięszanie w pojęciach co do istoty wiewiora, których unikać należy. Wprawdzie nie wiele zyskujemy przez to, że powstawania gośćca na drodze nerwowéj upatrywać będziemy: bo takie przypuszczenie nie wyjaśnia, w jaki sposób to się dzieje; ale nie przeczy ono ani doświadczeniu klinicznemu, ani téż nie sprowadza zamięszania w pojęciach co do istoty wiewiora. Natomiast to przypuszczenie obejmuje równocześnie przypadki zboczeń w stawach, występujące po wprowadzeniu cewnika i po operacyach, którychto przypadków żadną miarą drogą krwi wytłómaczyć nie można. Na tém rozumowaniu opiérając się, Fournier odrzuca nazwę „*rheumatismus blennorrhoicus*,“ a natomiast wprowadza wyrażenie „*rheumatismus urethralis*“ z powodu rozleglejszego znaczenia.

Wspomniałem, że nie znamy różnicy między zwykłym gośćcem a zapaleniem stawów w skutek wiewiora powstałém: bo nie mamy w objawach przedmiotowych znamion jakości zapalenia. Wszyscy autorowie, zgadzają się na to, że rozróżnienie jest trudne, a nawet w piérwszéj chwili niemożliwe, dopóki nie ma wypociny w stawie. Podczas, gdy jedni, jak Fournier, w przyostrym przebiegu i skłonności do znacznych wypocin widzą różnicę od zwykłego gośćca; inni wręcz przeciwne wypowiadają zapatrywania, upatrując w braku zmian w sercu, jakoteż w zjawisku, że gościec wiewiorowy z jednego stawu do drugiego się nie przenosi, ale ogranicza się tylko do jednego stawu(?), różnicę tych chorób. Nic więc dziwnego, że gdy jedni tak ostremu, jak przewlekłemu gośćcowi przypisują objawy gorączkowe; drudzy przeczą temu zupełnie.

Zdania całkiem zgodne napotykamy co do najczęstszéj siedziby gośćca. Fournier podaje, że na 119 przypadków zajęcia stawów był stan kolanowy 83 razy zajęty; de Meric, że na 10 przypadków 6 razy, a Brandes na 34 przyp. 28. Najdokładniejsze wiadomości statystyczne podaje Fournier, i te są następujące:

Na 62 zapaleń cewki wypada		1	gościec
„ 100 gośćców	„	51	razy zajęcie stawów,
„ „ „	„	10	„ zap. ścięgien,
„ „ „	„	10	„ zajęcie mięśni,
„ „ „	„	6	„ torebek maziowych,
„ „ „	„	5	„ nerwu kulszowego.

Na 10 przyp. gośćca zaj. był	6	razy staw kolanowy,
„ „ „ „	1	raz staw biodrowy,
„ „ „ „	1	„ staw skokowy,
„ „ „ „	1	„ kilka stawów na raz,
„ „ „ „	1	„ staw szczękowy,
„ „ „ „	1	„ mięśnie, nerwy i ścięgna

Na 34 przypadków uważanych przez Brandesa był

zajęty	28	razy	staw kolanowy,
	14	„	„ skokowy,
	10	„	„ biodrowy,
	8	„	„ palców,
	6	„	„ łokciowy i śródręczny,
	2	„	„ mostkowo-obojczykowy,
	1	raz	„ szczękowy.

W tychże 34 przypadkach 5 razy był jeden staw zajęty,
9 „ dwa stawy,
a 20 „ więcéj, niż dwa stawy.

Faktem licznemi doświadczeniami stwierdzonym jest, że trwanie gośćca zależy od przebiegu wiewiora, t. j., że z zakończeniem zapalenia cewki nstępuje zapalenie stawów, co również służy za dowód ścisłego związku między obiema chorobami. Ponieważ zakończenie pomyślne gośćca zależy od ukończenia sprawy chorobowéj cewki: przeto wynika ztąd wskazówka lecznicza, że lekarz powinien miéć na celu przeważnie wyleczenie wiewiora; nie zaprzeczam jednak, że rozumne leczenie gośćca może bardzo łagodzić cierpienia. Najczęstszém zakończeniem gośćca wiewiorowego bywa wyzdrowienie; rzadko następują zrosty w stawach, lub zapalenie ropne i zniszczenie powierzchni stawowych lub kości: ztąd wynika, że rokowanie w ogólności jest dobre. Wskazówek leczniczych nie podaję, uważając takowe za zbyteczne [1]).

Z KAZUISTYKI GINEKOLOGICZNÉJ.

Brak macicy, pochwy, oraz miesiączki. (Defectus uteri et vaginae congenitus, atque amenorrhoea.)

Podał Dr. Henr. Rasp w Brzeżanach.

Zupełny brak pochwy i macicy tak rzadkiém jest w przyrodzie zjawiskiem, iż bez mała w obecność takiego nawet wierzyć trudno. Scanzoni w dziele „*Krankheiten der weiblichen Sexualorgane*“ z r. 1863 mówi, iż gdyby nie wiarogodność autorów, sądziłby, iż nie wydarza się taka nieprawidłowość: gdyż dotychczas przynajmniéj nie miał sposobności uważania jéj, chociaż rozległe w tym kierunku posiada doświadczenie. Przytacza także słowa Kussmaula, który również utrzymuje, iż zupełny brak macicy i pochwy, jeśli pominiemy potwory *(Missgeburt)*, u kobiéty zresztą dobrze wykształconéj jest bardzo rzadkiém zjawiskiem, i przestrzega przed łatwą pomyłką z obojnikami *(Zwitterbildung)*.

Z tegoto powodu sądzę, iż nie od rzeczy będzie, jeśli następujący przypadek jako osobliwość podam do wiadomości ogółu kolegów.

We Wrześniu r. b. zawezwany zostałem do zbadania, a względnie operowania pewnéj izraelitki, zasięgającéj porady lekarskiéj z powodu bezpłodności.

Br. Z..r, lat 26 licząca rozwódka z Bołszowiec, mająca dwie już dorosłe zamężne siostry, nie pamiętna, aby kiedy obłożnie chorowała. Wiek pokwitania nadszedł bez wszelkich objawów miesiączki. W 23 roku życia wyszła za mąż, lecz z powodów łatwych do odgadnięcia po dwuletniém pożyciu była zmuszoną do rozwodu.

Obecnie jest średniego wzrostu, regularnéj krępéj budowy kobiécéj, silnie rozwiniętą, dobréj tuszy, cery oliwkowéj. Głowa czarnym pokryta włosem, twarz podłużna, czoło, oczy, nos, proporcyonalne, policzki pełne, rumiane, zęby dobrze utrzymane, wargi czerwone, język czysty. Szyja krótka, gruba. Klatka piersiowa széroka, krótka, dobrze sklepiona; sutki wielkie, miękko sprężyste, nieco obwisłe; brodawki różowo-brunatne, wielkości spłaszczonéj poziomki, wokoło obwódką téj saméj barwy na pół palca széroką obwiedzione. Brzuch średniéj wielkości z grubym pokładem tłuszczowym, miękko-sprężysty, niebolesny. Miednica wielka i mała prawidłowéj budowy, odpowiedniéj wielkości. Nad spojeniem łonowém wewnątrz brucha w miednicy nie można wymacać żadnego ciała odpowiadającego macicy powiększonéj lub prawidłowéj. Wzgórek łonowy ciemnym zarostem bujnie pokryty; wargi sromne większe, miernéj wielkości, prawidłowego kształtu i twardości; wargi sromne mniejsze, na szérokość palca z pomiędzy większych wystające, wiotkie, blado-brunatne. Łechtaczka mierna. Poniżéj prawidłowego ujścia cewki, płytkie zagłębienie w przestrzeni najwyżéj półcentówki, wysłane błoną srebrzysto-połyskującą, czerwonawą, otoczoną z boków zmarszczkami błony śluzowéj o rąbkach ząbkowanych, jakby małe grzebyczki kogucie, tworzących przez zejście się w górze, poniżéj cewki, niby sklepienie gotyckie u wejścia do pochwy. Przyciskane palcem to zagłębienie zwiększa się, lecz zaledwie ostatni członek palca ukrywa się w niém zupełnie i napotyka na opór w gładkiéj ścianie nie do przebycia. Wprowadzony palec do jelita stolcowego i skierowany ku przodowi może zupełnie uwydatnić to wejście do pochwy, t. j. wypchać, powyżéj zaś ani jakowéj jamy zdradzającéj pochwę, ani téż ciała odpowiadającego macicy nie napotyka; natomiast wprowadzony równocześnie cewnik do pęcherza wyśledza jak najdokładniéj. Popęd płciowy do mężczyzn istnieje w wysokim stopniu.

Po takiém zbadaniu, jakotéż zważywszy, że chora nigdy nie tylko miesiączki, ale i żadnych przypadów o niéj świadczących nie doznawała: przyszedłem do przekonania, iż mam przed sobą kobiétę bez pochwy i macicy, więc, że nie ma co operować. Mimoto jednak, na usilne naleganie, dałem się uwieśdź do próby. Podjąłem kleszczykami fałd téj niby błony dziewiczéj, przeciąłem w długości pół cala z góry na dół i starałem się małemi nacięciami w głąb zwiększyć rankę; lecz przekonawszy się najwyraźniéj, że po za tą błoną nie ma próżni, ani jamy, ani przewodu pochwy,—zaniechałem dalszych nacinań, zalecając wkładać w tak utworzoną rankę nieco skubanki. Po trzech tygodniach, kiedy ranka się zgoiła, przedstawiłem chorą tutejszym kolegom, następnie zaś we Lwowie Prof. Czyżewiczowi i Dr. Festenburgowi, a wszyscy potwierdzili pierwotne rozpoznanie.

Przypadek powyższy dobitnie więc wykazuje, że obok zupełnego braku części rodnych, kobiéta może być zresztą fizycznie dobrze wykształconą; jakotéż, że brak miesiączki całkowity nie wpływa szkodliwie w takich razach na ustrój [1]).

CZYNNOŚCI TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie nadzwyczajne I, d. 27 Października 1874.

Przewodniczący kol. Korczyński. Obecnych członków zwycz. 9 i honorowych 2. (Proff. Majer i Skobel.)

W krótkiéj przemowie uzasadnił kol. Przewodniczący cel posiedzenia, poczém kol. Janikowski, jako sprawozdawca komisyi terminologicznéj proponował przekład nieobjętych dotychczas słownikiem DDrów Skobla i Kremera wyrazów obcych z dziedziny anatomii i fizyologii, w liczbie 26, które jeszcze nie miały albo wcale żadnéj, albo właściwéj nazwy polskiéj.

Posiedzenie zwykłe XVI, d. 3 Listopada 1874.

Obecni: Przewodniczący kol. Blumenstok, 25 członków.

1) Kol. Przewodniczący zaprosił koll. Janikowskiego, Rydla, Korczyńskiego, Obalińskiego i Domańskiego do ko-

---

[1]) Dyskusyą, jaka się toczyła w Tow. lek. krak. z powodu téj pracy, zob. poniżéj, w ustępie 7m protokołu posiedzenia XVIgo tego Towarzystwa.

[1]) Rozprawy, które z powodu tego przypadku toczyły się w Tow. lek. krak., zob. poniżéj, w protokóle posiedzenia XVI, ustępie 6.

misyi mającéj się zająć zmianami statutu przy zbliżającym się końcu roku.

2) Kol. Ściborowski odczytał odpowiedź Namiestnictwa na petycyą co do utworzenia Szkoły weterynaryi w Krakowie, z któréj się dowiadujemy, iż takowa zostanie we Lwowie założoną, co do Krakowa zaś rzecz na teraz pozostaje w zawieszeniu.

3) Wybrano jednogłośnie Dra Wursta i Dra Krówczyńskiego na członków czynnych Tow. Dra Załozieckiego zaś i Dra Pfaua na członków korespondentów.

4) Kol. Prof. Rydel przedstawił młodzieńca z zaćmą warstwową *(catar. zonular.)* obu oczu, a zatém z rodzajem zaćmy bardzo rzadkim. W Krakowie spotyka ją na 12,000 chorych dopiéro drugi raz, gdy w Wiédniu wydarzyła się na 10,000 chorych 29 razy; przytém wyłożył w treściwych słowach przyczynę i czas powstawania choroby, jakotéż jéj przebieg i léczenie. Następnie wspomniał kol. Rydel o arcyrzadkiéj chorobie, jaka się obecnie w klinice okulistycznéj znajduje, mianowicie o zapaleniu dławcowém spojówki (*conjunctivitis diphtheritica)* u 8-tygodniowego dziecka; zapalenie to widzi po raz piérwszy, bo ani w Krakowie, ani w Wiédniu, podczas długoletniego swego pobytu przy klinice okulistycznéj z takowém się nie spotkał.

5) Kol. Prof. Jakubowski zdawał sprawę z przysłanego przez kol. Raspa ciała, które wyszło kiszką stolcową u dziecka, a podobném było z postaci do glistewki; pod drobnowidem nie znalazł włókien sprężystych znamionujących między innemi czerwie, lecz przeciwnie tylko dużo pokurczonych ciałek śluzowych, z czego orzekł, iż ciało to nie jest czerwiem, lecz zbitym śluzem w postaci nitki, któy się w fałdach kiszek nagromadził.

6) Kol. Grabowski odczytał przesłany przez kol. Raspa opis wrodzonéj wady, mianowicie braku macicy i pochwy u 26-letniéj niepłodnéj izraelitki [1]). W dyskusyi zwrócił kolega Sciborowski uwagę na kilka podobnych przypadków ogłoszonych ostatniemi czasy w gazetach lek. warszawskich, a kol. Kremer spostrzegał sam na Podolu u 5 żydówek takie nieprawidłowości. Kol. Domański sądzi, że tylko oględziny pośmiertne mogą na pewne wykazać brak zupełny tych narządów; gdy kol. Sciborowski uważa badanie równoczesne cewnikiem przez pęcherz moczowy i palcem przez kiszkę stolcową za życia za dostateczne do przekonania się o braku owych narządów. Wreszcie kol. Prof. Madurowicz uwydatnia właśnie, jak dalece trudném jest takie badanie, jak znakomitéj wymaga wprawy i jak łatwo można pominąć szczątki macicy, gdzieś nie raz ubocznie położone; dodaje zarazem na zapytanie kol. Sérkowskiego, czyby chora mogła być operowaną w celu możebności spółkowania, iż można zrobić krótką jamę w tkance łącznéj pomiędzy pęcherzem a jelitem odchodowém, mogącą naśladować pochwę; któryto rękoczyn jednak, z przyczyn łatwych do pojęcia, może się stać niebezpiecznym dla życia.

7) Kol. Krówczyński czytał o gośćcu wiewiorowym (*rheumatismus gonorrhoicus* [2]). W dyskusyi kol. Korczyński oświadcza, iż tak na zasadzie własnych spostrzeżeń, jakotéż coraz bardziéj mnożących się dowodów w literaturze, jest zwolennikiem ścisłego związku przyczynowego między wiewiorem a zapaleniem stawów. Co do tłómaczenia sposobu powstawania gośćca wiewiorowego, zgadza się jak najzupełniéj z prelegentem, iż według dotychczasowego stanu nauki nie można wytłómaczyć sobie na pewne, jakim sposobem wiewior może wywoływać zapalenie stawów. O ile jednak w granicach przypuszczenia i prawdopodobieństwa możnaby się pokusić o rozumowe wytłómaczenie związku, jaki zachodzi między obydwiema chorobami, to roztrzygaćby trzeba między dwiema możebnościami: albo gościec wiewiorowy powstaje skutkiem drażnienia cewki moczowéj przez sprawę zapalną; albotéż w wydzielinie wiewiorowéj znajdują się istoty bliżéj nam nie znane, które dostają się do obiegu krwi i sprowadzają w torebkach maziowych stawów zapalenie. Powstawanie zapalenia stawów wiewiorowego skutkiem drażnienia cewki moczowéj pojmowaćby można tylko w ten sposób, że drażnienie nerwów czulnych cewki moczowéj przenosiłoby się w drodze odruchu na nerwy naczynioruchowe lub odżywcze, i wywoływałoby w stawach zboczenie w odżywianiu, potęgujące się do stopnia zapalenia. Przypuszczenie to nie znalazłoby poparcia ani w fizyologii, ani w patologii: o nerwach czulnych cewki moczowéj wiemy tylko, że przebiegają w splocie podpępkowym (*plex. hypogastr.)*, że drażnienie tego splotu i części lędźwiowéj nerwu współczulnego wywołuje ściąganie się pęcherza i że odruchy te giną po przecięciu 3 i 4 nerwu kuprowego (Budge). Drażnienie cewki nie wywołuje jednakże u źwiérząt zapaleń stawów. Po drażnieniu nérki, pęcherza, macicy, uważano wprawdzie porażenie odnóg dolnych (Levisson); jednakowoż dotychczas jest wątpliwą rzeczą, czy objaw ten i przypadki tak zwanego porażenia poprzecznego pęcherzowego i macicznego (*paraplegia vesicalis, uterina*) są istotném porażeniem zwrotném w znaczeniu Browna Séquarda (Fiedler, Leyden); a gdyby i tak było, nie tłómaczyłyby nam odruchu z cewki na nerwy stawowe. Śledząc daléj wpływ układu nerwowego na powstawanie zapaleń stawów, udowodnić go możemy tylko w cierpieniach ośrodków nerwowych, mianowicie w uwiądzie rdzeniowym i w porażeniach środkowych, w których, jak wskazał Brown-Séquard, powstają zapalenia stawów kończyn porażonych. Nie zaprzeczając więc znakomitego i udowodnionego wpływu nerwów na zapalenia w ogóle; dla zapalenia stawów tego wpływu w sposobie odruchu wykazać niepodobna. Autorowie przytaczają wprawdzie przypadki, gdzie po wprowadzeniu do cewki cewnika, lub innych narzędzi, powstawać miały zapalenia stawów; jednakowoż spostrzeżenia te są nieliczne; jeżeli dotyczyły chorych ze zwężeniami i towarzyszącym nieżytem cewki, nie dowodzą powstawania gośćca skutkiem drażnienia cewki, gdyż gościec mógł zarówno powstać w skutek spotęgowania wydzieliny zapalnéj; a jeżeli, jak u Civiala, były choroby pęcherza lub gruczołu krokowego, a po założeniu narzędzi powstały ropnie w stawach i mięśniach, uważać je można także za objaw ropnicy. Daleko więcéj prawdopodobieństwa przemawia za pewném chwilowém zakażeniem krwi (jednakowoż bynajmniéj nie w tém znaczeniu, by wiewiór sam był objawem jakiegoś zakażenia krwi), a mianowicie: 1) Podobieństwo co do sposobu powstawania innych zapaleń stawów. Gościec wiewiorowy nie różni się klinicznie od gośćca zwykłego ani przebiegiem, ani umiejscowieniem, ani téż brakiem powikłania z zapaleniem śródsierdzia (Traube); pod względem anatomicznym zaś należy do rzędu t. zw. *polyarthritis synovialis.* Otóż dla wszystkich prawie zapaleń stawów tego rodzaju wykazać, lub przynajmniéj przypuścić można, że powstają skutkiem dostania się, do obiegu krwi, pewnych jadów lub téż istot drobinowych ożywionych lub nieożywionych. Za przykład przytacza kol. Korczyński zapalenia stawów w ropnicy; w sprawach połogowych, które także uważać należy za choroby przyranne, gdzie rana znajduje się wewnątrz macicy; w odrze (Volkmann), płonicy, gdzie nazwa *polyarthritis scarlatinosa* zyskała już prawo obywatelstwa w literaturze; w ospie, gdzie zapalenie stawów powstaje samodzielnie, nie tylko w skutek

---

[1]) Zob. wyżéj, str. 437.
[2]) Zob. wyżéj, str. 414 i 433.

szérzenia się sprawy zapalnéj ze skóry; w czerwonce, gdzie sam uważał jeden taki przypadek; na koniec w durze brzusznym (Griesinger) i błonicy (Volkmann). Dalszemi przykładami są zapalenia stawów w kile i w dnie *(arthritis)*, w któréjto chorobie, skutkiem zwiększenia się ilości kwasu moczowego we krwi, powstają złogi moczanów w stawach (Zalewski). Przechodząc do gośćca stawowego właściwego *(polyarthritis genuina)*, wiele przypadków, osobliwie powstających u chorych z wadami sercowemi, da się wytłómaczyć zatorami naczyń stawowych, jak to udowadnia Hueter; a hołdując teoryi grzybkowéj, przytoczyćby jeszcze można spostrzeżenie Recklinghausena, który wykrył grzybki we krwi chorych cierpiących na gościec stawowy ostry. 2) Zapaleniu stawów wiewiorowemu towarzyszy niekiedy nieżyt spojówek ocznych i zapalenie tęczówki. Okuliści twierdzą wprawdzie, że zmiany w oczach w przebiegu wiewiora są tylko cierpieniem miejscowém, które powstaje skutkiem przeniesienia wydzieliny wiewiorowéj z cewki moczowéj na spojówkę oka; jednakowoż słuszną zdaje się być uwaga Volkmanna, że okuliści nie znają dokładnie chorób ócz w przebiegu gośćca wiewiorowego, albowiem chorzy niemi dotknięci rychléj szukają pomocy u lekarzów chorób wewnętrznych z powodu bolu w stawach. Volkmann przytacza z własnego doświadczenia przypadki nieżytu spojówki i zapalenia tęczówki w gośćcu wiewiorowym; Brandes zna przypadek, gdzie po każdorazowym wiewiorze występował gościec razem z zapaleniem tęczówki; a Rollet dowodzi, że zapalenie tęczówki zostaje w takim związku z gośćcem wiewiorowym, jak zapalenie śródsierdzia z gośćcem zwykłym. Słabém poparciem związku przyczynowego między gośćcem wiewiorowym a zmianami zapalenia ócz jest także ta okoliczność, że w ciągu gośćca czerwonkowego, który wywieśdź można tylko z nieznanego bliżéj zakażenia przez wessanie istot rozkładowych z jelita czerwonką dotkniętego, napotykano często zapalenia nieżytowe spojówki ócz (Hueter, Gauster, a w najnowszym czasie Kräuter); jak niemniéj, że według Rauchfussa zdarzają się zapalenia ócz obok zapaleń stawów. 3) Nerwobole powstające skutkiem wiewiora przemawiałyby za jakiémś przemijającém zakażeniem krwi i porównaćby się dały z nerwobolami zimniczemi, ołowiczemi i t. p. Nadmienia o nich Fournier, a kol. Korczyńskiemu znany jest także jeden przypadek nerwobolu kulszowego wiewiorowego. 4) Wreszcie gościec stawowy w przebiegu wiewiora napletkowego *(balanitis)*; gdyby związek przyczynowy obydwu chorób został udowodniony, wykluczyłby stanowczo możność wywodzenia gośćca wiewiorowego z drażnienia cewki moczowéj. Oprócz przypadku opisanego przez Jarjavaya, przytacza kol. Korczyński przypadek gośćca w przebiegu wiewiora napletkowego, który sam uważał. Te cztéry szczegóły przemawiałyby zdaniem kol. Korczyńskiego rychléj za wessaniem do obiegu krwi pewnych istot, jako przyczyną gośćca wiewiorowego, aniżeli za wywodzeniem go z drażnienia cewki moczowéj. Na koniec przedstawia kol. Korczyński statystykę gośćca wiewiorowego na podstawie pięciu przypadków dostrzeganych w praktyce szpitalnéj.

Kol. Rydel przeczy stanowczo, aby zapalenie spojówki wiewiorowe *(conjunctivitis blennorhoica)* powstawało za pośrednictwem krwi, i uważa twierdzenie, iż to się dzieje w skutek pzeniesienia ropy palcami, bielizną i t. p. za dostatecznie tém udowodnione, że można ochronić drugie zdrowe oko od zapalenia za pomocą opaski szczelnie domykającéj.—Kol. Korczyński nie przeczy, że śluzoropotok w przebiegu wiewiora powstaje w skutek przeniesienia wydzieliny cewki na spojówkę powiek i wcale nie myślał o tych przypadkach w swoim wywodzie; lecz o nieżycie spojówki i zapaleniu tęczówki, jakie towarzyszą gośćcowi wiewiorowemu tak, jak zap. śródsierdzia towarzyszy gośćcowi zwykłemu, a nieżyt spojówek czerwonce (Kräuter).—Kol. Rydel oświadcza, iż nieżyt spojówki jest względném pojęciem, a wywodzi go tu z gorączki; zapalenie zaś tęczówki, jako gośćcowe, towarzyszy gośćcowi zwykłemu, a nie łączyłby go z wiewiorem.—Kol. Obaliński przytacza Volkmanna wspominającego o zapaleniu spojówki, które występuje przy zapaleniu cewki mocz. nieżytowém towarzyszącém zwężeniom.—Kol. Korczyński nadmienia w odpowiedzi kol. Rydlowi, że nie widział nieżytu spojówki oka w wielu chorobach gorączkowych, a co do zapalenia tęczówki gośćcowego sądzi, że jestto tylko raczéj nazwa tłómacząca zapalenia tęczówki niewiadomego pochodzenia, aniżeli udowadniająca związek istotny z gośćcem.—Kol. Blumenstok nadmienia, iż niespecyaliści często mięszają przekrwienie spojówek z nieżytem.—Kol Domański, wiedząc z doświadczenia, iż w skutek zadrażnienia nerwów czulnych występują nerwobole w różnych miejscach, wywodzi przez analogię, że można twierdzić, iż w skutek zadrażnienia nerwów czulnych cewki moczowéj występują za pośrednictwem ośrodków zmiany w nerwach odżywczych i wydzielniczych stawów; związku jednak przyczynowego wytłómaczyć sobie nie umie.—Kol. Korczyński sądzi, że są to domysły, które nie mają poparcia w fizyologii i co do zapalenia stawów nie są stwierdzone doświadczeniem.—Kol. Zarewicz przeczy, jakoby gościec wiewiorowy miał się łączyć z zapaleniem śródsierdzia; zna przypadki zapalenia stawów powstałych po wprowadzeniu cewnika; przypuszcza, że kol. Korczyński wierzy w jakąś skazę wiewiorową *(diathesis blenorrhoica)*, czemu się sprzeciwia, albowiem zapalenie stawów w przebiegu wiewiora bardzo jest rzadkiém i tylko czasem w samym początku choroby się pojawia; ostatecznie uważa gościec w przebiegu wiewiora napletkowego (*balanitis gonorrh.)*, przytoczony przez kol. Korczyńskiego, tylko za przypadkowy.—Kol. Korczyński odpowiada, że wywodu swego nie uważa za pewnik, tylko za przypuszczenie licznemi faktami poprzéć się dające. Co do gośćca w przebiegu zapalenia żołędzi, odwołuje się do spostrzeżeń Jarjavaya i swoich własnych.—Kol. Zarewicz podaje, że widział sam przypadek zapalenia stawów, który powstał po założeniu cewnika choremu, uskarżającemu się na trudności przy oddawaniu moczu.—Kol. Krówczyński nareszcie przeczy przypuszczeniu kol. Korczyńskiego tém, że zapalenie stawów czasowe w samym początku wiewiora występuje, gdzie o jakiémś zakażeniu krwi jeszcze mowy być nie może, lub w przebiegu wiewiora przewłocznego, gdzie trudno przypuścić, aby śluz zakażał krew; jakoteż przypuszczeniu kol. Domańskiego, sprowadzając jego tłómaczenie na drodze nerwowéj do tłómaczenia Rolleta na drodze prostéj sympatyi.

9) Kol. Domański wnosi, aby na końcu każdego posiedzenia, jeżeli czas pozwala, rozprawiano o bieżących chorobach panujących, na co się zgodzono.

Dr. *L. Wiszniewski.*

PAMIĘTNIK
uroczystości otwarcia szkoły głównéj w Zagrzebiu dnia 19 Października 1874.

Napisał Prof. Dr. Fred. Kaźm. Skobel.

(Ciąg dalszy.)

Wcale inaczéj przyjęło zgromadzenie przemowę delegata macierzy słowackiéj. Zaczął on ją od powinszowania braciom Chorwatom, iż są tak szczęśliwi, że posiadają

szkoły narodowe, począwszy od najniższych aż do najwyższéj. Ale to szczęście Chorwatów tém żywiéj przypomniało mu niedolę swoich ziomków, Słowaków, którym rząd madziarski odmawia tego dobrodziejstwa tak dalece, że nawet odbiéra im to, co dotąd posiadali[1]). Zacny starzec dał folgę słusznemu żalowi i nierychło zaprzestał skarg na uciemiężenie i poniewierkę, jakiéj Słowacy węgierscy doznają od szczepu, panującego na ziemi ich przodków. Mowę tę, acz przydługą, co chwila przerywano oklaskami i innemi znakami zadowolenia, potakując tym sposobem mowcy.

Podobno to był ostatni mowca. On więc zamknął szereg posłanników ze stron blizkich i dalekich, którzy przybyli z życzeniem powodzenia i sławy dla najmłodszego uniwersytetu w Europie.

Gdy przebrzmiały ostatnie wyrazy życzliwości dla niego, podniósł się Ban, a za jego przykładem całe zgromadzenie; poczém tenże, a następnie inni dostojnicy krajowi, tudzież posłowie różnych zakładów i towarzystw naukowych, nim opuścili salę, podpisali jako świadkowie opisanie téj uroczystości, która zakończyła się około godziny drugiéj po południu.

W godzinę potém uczta, wyprawiona w salach tak zw. kasyna, zgromadziła około stołów przeszło sześćdziesiąt osób; częścią zaproszonych od komitetu, urządzającego te uroczystości; częścią takich, którzy po wniesieniu wyznaczonéj opłaty, dostali miejsce u stołu godowego. Nic dziwnego, że w tak licznem zgromadzeniu było wesoło i gwarno, zwłaszcza, iż bardzo wielu biesiadników wnosiło rozmaite zdrowia, albolitéż tylko popisać się chciało ze swym nie zawsze udatnym dowcipem. Oczywiście i tu odezwał się koryfeusz berliński; tym razem po łacinie. Co powiedział, tego wśród gwaru dosłyszeć nie mogłem. Słyszałem tylko wyrazy *„lupanar“* i *„puellae* [2]);“ z czego wnoszę, iż oracyja zapewne nie była bardzo budująca. Ku końcu uczty jeden z profesorów odczytał adresy i telegramy, nadesłane od różnych uniwersytetów i towarzystw naukowych. Wtedy słyszałem wymienione między innemi uniwersytety w Chrystyjanii, w Helzyngforsie, w Dorpacie, w Kazaniu, w Tubindze, tudzież krakowską akademiję umiejętności.

W wieczór tegoż dnia podejmował u siebie licznych gości, tak miejscowych, jako i zamiejscowych, wielce uprzejmy i powszechnie wielbiony Ban, JW. Mazuranicz. Z okien jego mieszkania mieli goście zachwycający widok korowodu z pochodniami, który wyprawiło przeszło 600 osób; częścią młodzież uniwersytecka i gimnazyjalna; częścią towarzystwa śpiewaków i gimnastyków, przybyłe na ten obchód z różnych miast chorwackich; a nawet z Kraińskiéj Lublany. Tym korowodem chciano uczcić Bana, biskupa Strosmajera i rektora szkoły głównéj Jks. Mesycza. Albowiem przed mieszkaniem tych trzech ukochanych dostojników zatrzymywał się orszak i wykonywał śpiewy choralne.

Tegoż samego dnia zebrali się uczniowie uniwersyteccy w wieczór o godzinie dziewiątéj po odbytym korowodzie na hulatykę w salach domu towarzystwa strzeleckiego, gdzie niektórzy bawili aż do białego dnia. Byłoto naśladowanie tak zwanego komersu burszów niemieckich; rzecz godna raczéj nagany, aniżeli naśladowania. I tu, jak słyszałem, zaszedł „poseł rzeszy niemieckiéj“, ucieszył się wielce z téj wrzawy „kommilitonów,“ i pochwalił to, iż uczniowie dopiéroco założonego uniwersytetu przyjęli zwyczaj swych kolegów niemieckich. Zagrzéwał ich do zachowania go, a na zachętę sam zaintonował znaną pieśń popiłych burszów, zaczynającą się od wyrazów:

Gaudeamus igitur, iuvenes dum sumus etc.

Atoli w całém bardzo licznem zgromadzeniu znalazło się zaledwo dwu czy trzech takich, co umieli wtorować panu posłowi; a i tym przeniewierzyła się pamięć po odśpiéwaniu piérwszéj strofy.

(Dokończenie nastąpi.)

[1]) Byłto wyrzut, słusznie uczyniony rządowi węgierskiemu. Albowiem niedawno temu, jak ten rząd, ku wielkiemu zgorszeniu i oburzeniu Słowaków, kazał zamknąć gimnazyjum ewangielickie w Wielkiéj Rewucy, w którém wszystkiego uczono po słowacku.

[2]) Kto nie wié, co znaczy *lupanar* i *puella*, ten niechaj poszuka tych wyrazów w słowniku łacińsko-polskim. Ja bowiem tłómaczyć ich tu nie myślę.

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE

Zdanie Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, co do zaradzenia chorobom nagminnym, grożącym w naszém mieście. Z powodu ważności przedmiotu, podajemy tu w całéj osnowie odpowiedź Tow. lek. krak. na zapytanie Magistratu m. Krakowa, o którém wspomnieliśmy w poprzednim Nrze „Przegl. lek.“:

Do Świetnego Magistratu kr. główn. miasta Krakowa.

Pismem z dnia 27 Listopada 1874 r. do L. 27,779, które Sekretarzowi stałemu Towarzystwa lekarskiego dopiéro w d. 4 Grud. b. r. doręczoném zostało, Świetny Magistrat, zauważywszy powiększenie się śmiertelności wśród dzieci na choroby zaraźliwe: ospę, plonicę, odrę i dławiec; zawezwał Towarzystwo lekarskie krakowskie (opiérając się na uwadze, że ono może miéć pewnie o szérzeniu się tych chorób dokładną wiadomość), do wskazania środków, jakichby na razie celem zapobieżenia szérzeniu się złego użyć należało, gdyby jedna lub druga z tych chorób epidemiczny przybrała charakter.

Towarzystwo lekarskie uważa sobie za miły obowiązek na wezwanie to z następną pośpieszyć odpowiedzią.

Towarzystwo lekarskie krakowskie, jako instytucya prywatna, jako stowarzyszenie pewnéj tylko liczby lekarzy w mieście praktykujących, bynajmniéj nie może posiadać i istotnie téż nie posiada pewnéj, dokładnéj wiadomości o tém, czy i jakie choroby zaraźliwe w mieście się szérzą. Pojedyńczy jego członkowie, jako lekarze praktykujący o tyle tylko mogą wiedziéć, że jakaś choroba w mieście występuje epidemicznie, o ile im się w prywatnéj praktyce więcéj na raz przypadków takiéj choroby wydarza; a samo Towarzystwo wówczas tylko może powziąć o tém wiadomość, gdy który z członków na posiedzeniu oświadczy, iż dostrzegł, że ta, lub owa choroba częściéj, niż zwykle występuje. Dla tego Towarzystwo samo przez się dokładnéj wiadomości o szérzeniu się chorób zaraźliwych nie ma i pożądanéj odpowiedzi pod tym względem udzielić nie może.

Że zaś w czasie zbliżających się chorób zaraźliwych rzeczą jest bardzo ważną znać rozciągłość oraz ich pochód, o tém zdaje się Świetny Magistrat być mocno przekonanym; najlepszym tego dowodem jest ta okoliczność, iż stara się o to wywiedziéć, udając się do Towarzystwa lekarskiego. Wiadomości takiéj udzielićby tylko mogło dobrze urządzone i dobrze prowadzone Biuro statystyczne, które nie istnieje; a nie jestto piérwsza sposobność, przy któréj brak takowego w mieście naszém dotkliwie czuć się daje. Co do tego ostatniego punktu, nader ważnego pod względem higienicznym, Towarzystwo lekarskie krak. ma zamiar wkrótce Świetnemu Magistratowi przedstawić obszerniejsze uwagi. Zanim zaś Biuro takie utworzoném zostanie, należałoby przynajmniéj spisy zmarłych, przez lekarzy miejskich prowadzone, odpowiednio zużytkować. Na razie zaś odpowiednią będzie rzeczą przypomnieć lekarzom obo-

wiązek ciążący na nich, donoszenia o każdym wybuchłym przypadku chorób zaraźliwych, do leczenia którego wezwanymi zostaną. Aby im zaś to ułatwić, potrzeba, aby Świetny Magistrat kazał wydrukować odpowiednie kartki i takowe doręczył wszystkim lekarzom w m. Krakowie praktykującym. Szczegóły dotyczące każdego przypadku lekarze wpisywaliby w odpowiednie rubryki, a kartki pozostawiali w najbliższych aptekach; Magistrat zaś posyłałby co dzień po takowe do aptek, a w ten sposób dokładna wiadomość o każdym przypadku dochodziłaby natychmiast do wiadomości Władzy.

Choroby zaraźliwe, raz zagnieżdżone, z wielką tylko przychodzi trudnością wytępić: dla tego należy się zawsze starać o to, aby zapobiegać ich powstawaniu i środki przeciw tymże przedsiębrać, za nim jeszcze choroby te wystąpią i szérzyć się poczną. Gdy zaś u nas nic pod tym względem nie dzieje się: Towarzystwo lekarskie nie waha się wyznać, że zdaniem jego przy każdém zbliżeniu się chorób zaraźliwych umysły obywateli słuszną napełniać się będą trwogą, aby choroby te nie zagnieździły się i licznych nie wyrwały ofiar,—dopóki stosunki higieniczne miasta naszego z gruntu poprawionemi nie zostaną, a mianowicie te, których związek z szérzeniem się chorób nagminnych wątpliwości ulegać nie może, to jest odnoszące się do higieny pomieszkań, szybkiego usuwania nieczystości i wydzielin, jakotéż zaopatrzenia miasta w odpowiednią wodę. Towarzystwo lekarskie zatém zwraca uwagę Świetnego Magistratu na potrzebę zadosyć uczynienia tym wymogom, jeżeli miasto ma być uwolnione przynajmniéj po części od ciągłéj groźby strasznego wybuchu chorób zaraźliwych.

(Dokończenie nastąpi.)

* **Ogródek Freblowski**, połączony z seminaryum nauczycielskiém żeńskiém, otworzono dnia 1go Grudnia r. b. we Lwowie.— U nas zaś (w Krakowie) wciąż napróżno czekamy na urzeczywistnienie tak pożądanego zakładu.

* **Wstrzemięźliwość**. W archidyecezyi lwowskiéj odbywają się za zezwoleniem władzy duchownéj i świeckiéj misye (odprawiane przez 4 księży obrządku gr. kat.), celem nakłaniania ludu do wstrzemięźliwości.

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

Klink Edward (ordynator kliniki chor. skór. i wener. w Warszawie) udowodnił, że **rtęć, wciérana w postaci szaruchy, przechodzi do mléka kobiéty karmiącéj**. Doświadczenie to wykazał w pracowni chemii fizyologicznéj Prof. Fudakowskiego na mléku zebraném z dni 15 w ilości 11 uncyj, w czasie, gdy chora otrzymała 13 wciérań i czyniła dalsze wciérania szaruchy w ilości $^1/_2$ drachmy dziennie. Mléko zostało najpiérw wytrawiane chloranem potasowym i kwasem solnym, a płyn, otrzymany po odparowaniu nadmiaru kwasu solnego i przesączeniu, poddany został elektrolizie za pomocą sześciu ogniw Bunsenowskich. Drut od bieguna dodatniego łączył się z blaszką platynową, zanurzoną w rozcieńczonym kwasie siarczanym niedaleko pod przegrodą pergaminową; drut od bieguna ujemnego z blaszką złotą, zanurzoną w badanym płynie i umieszczoną nad przegrodą pergaminową. Po 6 godzinach złota blaszka pokryła się nalotem szarym, który po ogrzaniu blaszki w rurce szklanéj osadził się na części zimniéjszéj rurki, a po zetknięciu się z parą jodu wydał wyraźne żółte zabarwienie jodku rtęci. Doświadczenie to potwierdza zdanie Personne'a, Binza, Lewalda i Schauensteina, że rtęć przechodzi do mléka karmiących; a że wielu autorów wątpi o tém dotychczas, pochodzić to może albo od niedostatecznéj ilości mléka, używanéj do doświadczeń, lub niedokładności sposobu poszukiwania. (*Medycyna* Nr. 45 1874.) *Kor.*

Wyrzykowski (w rozpr. p. t. Przyczynek do działania wodniku chloralu, Pam. Tow. lek. warsz. 1874. 3.) przytacza dwa przypadki, gdzie u dzieci **po dłuższém używaniu chloralu** z powodu krztuśca wystąpiło ślinienie, obrzmienie dziąseł i owrzodzenie jamy ustnéj a w jednym z nich osutka krostkowa na twarzy i plecach. Zgodnie z doświadczeniami Djurberga i spostrzeżeniami Bradego, Gordona, Browna, Smitha i Kirna przychodzi do wniosków: *a)* że wodnik chloralu, zadawany czas długi, mocno upośledza sprawę odżywiania; *b)* że zaburzenia te w odżywianiu występują głównie na błonach śluzowych i skórze, zdradzając się wszelkiego rodzaju wysypkami i owrzodzeniami; *c)* że przychodzą do skutku dwojakim sposobem: pośrednio na drodze porażenia nerwów naczynioruchowych i bezpośrednio pod wpływem roztwarzającego działania wodniku chloralu na ciałka czerwone krwi; *d)* że wpływ ten chloralu występuje o wiele szybciéj i z większém natężeniem u osób dotkniętych cierpieniami nerwowemi, jak u obłąkanych, w bezwładzie, zniedołężnieniu umysłu i t. p. *Kor.*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* P. Dade (czyt. Ded): **Leczenie wąglika (carbunculus) i czyraka (furunculus)**. Autor używa w tym celu skubanki maczanéj w oliwie karbolowéj (1 : 4), któréj nitki wprowadza do otworu powstałego samodzielnie w wągliku lub czyraku; albo, przeciąwszy guz, wprost do tkanki chorobowéj; prócz tego okłada wszystko przytłoczkami, maczanemi w tymże środku. Zaraz po piérwszém przyłożeniu naciek przestał zwiększać się, przypady ogólne poprawiły się i nastąpiło wyleczenie. (*The Lancet*, *Marsh*, 28, 1874).

Dr. E. Trendelenburg w Berlinie: **O wydobywaniu ciał obcych z gardziela (oesophagus)**. Największe trudności stawiają przy wydobywaniu ciała obce, które uwięzgły w zwężeniu gardziela, a to z powodu, że narzędzia sprężyste, których w tym celu zazwyczaj używamy, utykają w rozszérzeniach znajdujących się powyżéj zwężeń. Dla tego téż radzi w tych przypadkach T. wprowadzać zgłębniki proste niepodatne, przy zupełném pochyleniu głowy ku tyłowi, tak, jak to czynią kuglarze. Tym sposobem można wprowadzić także i kleszczyki proste. Nie należy używać sposobu tego tam, gdzie uwięzgły ciała twarde znacznéj objętości, jak np. kości: gdyż chrząstka obrączkowa przy pochyleniu głowy w tył, przytyka silnie do tylnéj ściany gardziela i sprawia tym sposobem znów zaporę. (*Langenbecks Archiv*, 1873.)

Dr. *Obaliński.*

Wspominki historyczne.

* 15 Grudnia 1554 r. Dopuszczono słynnego chirurga francuzkiego Ambrożego Paré do kollegium śgo Kosmasa wbrew obowiązującym przepisom, wymagającym znajomości języka łacińskiego, którego on nie posiadał.

Dr. *Oettinger.*

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Stopień Doktora wszech nauk lekarskich w Uniw. Jagiell. otrzymał w d. 4 b. m. JP. Przemysław Pieniążek.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 15go Grudnia. Podobnie jak przed 3 laty, Wydział lekarski jest w téj chwili w obawie, że

ze swego grona utraci jednego z najgorliwszych profesorów i badaczów naukowych, mianowicie Dra Biesiadeckiego (zob. poniżéj wiadomość z Wiédnia). Nie potrzebujemy dodawać, jak gorąco pragniemy, ażeby uniwersytet nasz mógł zatrzymać Profesora B., który zarówno w nauczaniu anatomii patologicznéj, jakotéż w piśmiennictwie naukowém, niepospolite położył u nas zasługi.

— Wyszedł tu z druku „Prof. Dr. E. Gurlta Podręcznik do Ćwiczeń oparacyjnych na zwłokach" w tłómaczeniu Dra Ign. Zielewicza. Obszérniejszą wiadomość o téj pożytecznéj książeczce podamy w następnym Nrze.

* **Wiédeń**. Komitet, któremu Wydział lekarski poruczył sprawozdanie w przedmiocie obsadzenia katedry Anatomii patologicznéj, miał dotychczas jedno posiedzenie, na którém ułożył główne zasady sprawozdania. Zgodzono się mianowicie, aby proponować podwójne obsadzenie katedry, w szczególności zaś wymienić cztérech kandydatów tylko krajowych, mianowicie JJPP. Profesorów Heschla, Kloba, Biesiadeckiego i Asystenta Kundratha, wyliczając ich zalety i pozostawiając Ministerstwu wybór z pomiędzy tychże; dopóki zaś wybór nie nastąpi, proponować zastępstwo (*Supplirung*), sprawować się mające przez Prof. Kloba (prosektora w szpitalu Rudolfa) i Dra Kundratha. (*Wien. Med. Woch.*)

Statystyka szpitalna.

Ruch chorych w powszechnym szpitalu ś. Łazarza i ś. Ducha w Krakowie za miesiąc Wrzesień 1874.

Oddział	a	b	c	d	e	f	g
I.	106	168	284	108	47	31	88
II.	49	57	106	50	3	6	47
III.	11	16	27	12	—	—	15
IV. A.	19	18	37	11	1	6	19
IV. B.	2	—	2	1	—	—	1
V. A.	76	69	145	52	2	1	90
V. B.	—	1	1	—	—	—	1
VI.	52	7	59	5	4	—	50
Razem	315	336	651	239	57	44	311

Objaśnienie: I. oddział chorób wewnętrznych; II. oddz. chor. zewn.; III. oddz. położnic; IV. A. dzieci; IV. B. noworodki; V. A. oddz. chorób kiłowych i skórnych; V. B. klinika tychże chorób; VI. oddz. chorób umysłowych.

a Pozostało z końcem Sierp. 1874 r.; *b* przybyło w Wrześniu; *c* było razem; *d* wyszło uleczonych; *e* wyszło nieuleczonych; *f* umarło; *g* pozostało z końcem Września 1874 r.

W oddziale chorób wewnętrznych przeważały w tym miesiącu przypadki zimnicy, która dosięgła szczytu częstości; następnie czerwonki, któréj w ciągu całego roku prawie nie uważano i nieżytów żołądka i jelit, które zjawiły się w liczbie daleko większéj, aniżeli w poprzednich miesiącach. Zato choroby ostre narządu oddechowego zdarzały się tylko w nadzwyczaj małéj ilości przypadków, a wszystkie inne choroby co do częstości nie przekraczały granic zwykłych.

Śmiertelność wynosiła 16·6—, a największą ilość przypadków śmierci pociągały za sobą suchoty płucowe, rak macicy i czerwonka.

Dr. *Korczyński*.

Wykaz chorych zostających w Szpitalu Braci Miłosierdzia w Krakowie i leczonych od Igo do 3Igo Października 1874 r.

Pozostało w leczeniu	15	mężcz.	1 kob.
Przyjęto w Paździer.	16	„	
Razem	32	„	1 kob.
Z tych wyszło:	15	mężcz.	1 kob.
„ umarło	—	„	
„ pozostało w leczeniu	17	„	
Razem	32	mężcz.	1 kob.

Dr. *Voigt*.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

Briand et Chaudé. Manuel complet de médecine légale. Paris. 1873. J. B. Baillière et fils. 18 fr. Jestto już 9te wydanie słusznie cenionego podręcznika.

Draggendorff (prof. à Dorpat). Manuel de toxicologie trad. par E. Ritter. Paris. F. Savy. (w 8ce, str. 708 z 47miu drzeworytami i z tablicą chromolitograf. wyobrażającą rozbiór widmowy krwi). fr. 7½.

G. Félizet: Recherches anatomiques et expérimentales sur les fractures du crane. Paris. 1873. Delahaye. (12 drzewor. i 12 tb. fototyp.)

Krafft-Ebing. Die Melancholie Eine klin. Studie. w 8ce większ., 69 str. Erlangen. 1874. ⅔ tal.

Legrand du Saulle. Le délire des persecutions 1 vol. in 8vo. 524 str. Drugie wyd. (Dzieło uwieńczone przez wydział lekarski w Paryżu nagrodą Chateauvillarda). Paryż 1874. 6 fr.

Legrand du Saulle. Die erbliche Geistesstörung. Vorlesungen an der E'cole pratique zu Paris. Aus d. Französischen übersetzt von Stark. Stuttgard. 1874. str. IV i 73. 8vo duże. W monografii téj po raz piérwszy zestawił autor krótko liczne a rozrzucone szczegóły dotyczące dziedziczności zboczeń umysłowych w formie odpowiedniéj i łatwéj do przeglądu. Dziedziczność wedle autora odgrywa wielką rolę w ajtyologii chorób umysłowych: autor stara się więc w toku całego dzieła dowieśdź, że przyczynie téj, aczkolwiek przez wielu autorów pomijanéj, w umiejętności odpowiednie miejsce się należy.

Legrand du Saulle. Traité de médecine légale et de jurisprudence médicale. Paris. Tom obejmujący 1278 stron. Cena 18 franków.

KORESPONDENCYA REDAKCYI i ADMINISTRACYI.

Czyniąc zadosyć ogólnemu życzeniu, postanowiliśmy odpowiadać w tém miejscu naszego pisma na wszelkie zapytania abonentów w przedmiotach lekarskich do nas wystosowane, w razie potrzeby zasięgając zdania zawodowców.

Wny Dr. A. W. w K. Zarzut, iż zamieszczamy inseratów więcéj, niż jednę ósmą część numeru, jest niesłuszny. Według najściślejszego bowiem obliczenia, dodatki półarkuszowe do niektórych numerów naszego pisma nie tylko wyrównywają, lecz nawet nieco przewyższają ubytek treści powstały kilka razy przez to, że ogłoszenia przeszły na stronicę 7mą lub 6tą.

Wny Dr. S. B. w L. Spirometrya znów nabywa znaczenia jako środek rozpoznawczy. Spirometr Febusa najzupełniéj odpowiada potrzebom lekarza praktycznego. Za trzy talary dostanie go Sz. kolega u Windlera w Berlinie.

Do dzisiejszego Nru dołącza się Dodatek nadzwyczajny pół arkuszowy.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„Winem ściągająco-odżywczem Bugeaud'a,"

w którém Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających,— trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy, który od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, – a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewłocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga dla rozczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatém dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatém wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece *G. Mikolascha;* w Warszawie w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd. Aug. Gallego* i *Lud. Spiessa;* w Wilnie w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chróścickiego;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w Poznaniu w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 29 (15—16).

Dla cierpiących na płuca serce i nerwy wysokiéj wartości

Wyciąg kumysowy Liebiga

Proszę o przysłanie mi prędko 36 flaszek Pańskiego wyciągu kumyscwego ponieważ spostrzegliśmy znaczne polepszenie u méj córki po 9cio dniowym używaniu chcemy więc w ten sposób leczenie daléj prowadzić. Zwykle, mianowicie ku wieczorowi, powstające osłabienie już zupełnie ustąpiło, a pacyentka wygląda też znacznie lepiéj.

Józef Eisenkolb
Nauczyciel starszy.

Ponieważ Pański cenny wyciąg i u mnie już po użyciu zaledwo 3 flaszek okazał się być skutecznym upraszam o przesłanie (następuje zamówienie).

Katarzyna Stude.

Po użyciu 4 flaszek kumysu tyle mogę donieść że kaszel się nieco zmniéjszył oddech stał się łatwiéjszym a i większa skłonność do snu pojawiła się u mnie wedle Pańskiego podania itd.

H. Müller.

46 (3– ?)

Broszury Dra Weila rozséła się gratis i opłatnie.

Cena flaszki z opakowaniem 1 złr.

Należytość należy przesłać przy zamówieniu, bo do Monarchii Austro-węgierskiéj posełek za pobraniem pocztowém posełać nie wolno.

Paczki nie mniéj jednakże jak 4 flaszki zawierające należy zamawiać

w Głównym składzie Wyciągu kumysowego Liebiga

Berlin, Friedrichstrasse Nro 196.

NB. Nasi lekarze zakładowi gotowi są każdego czasu chorym udzielać specyalnych rad, po nadesłaniu opisu choroby nie żądając za to żadnego wynagrodzenia.

W interesie Publiczności gotowi jesteśmy dobrze renomowanym firmom oddawać środek ten na skład.

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura,** 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

25 ( )

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

SPECYFIK
czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci i suchotom.



Jedyny jaki potwierdzony został przez **Dra H. Fréminean,** Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego léj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nie szkodząc bynajmniéj kuracyi racjonalnéj.—Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cie w Paryżu, 22, rue du Temple; w Krakowie w aptece Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa. 35 (6—24.)

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.